**ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY**

pro dítě:

**Zákonný zástupce dítěte**

**Jméno žadatele:**

**Datum narození: Jméno dítěte:**

**Místo trvalého pobytu: PSČ:**

**Ředitelka školy**

**Jméno a příjmení:** Mgr. Jaroslava Kasáková

**Škola:** Základní škola a Mateřská škola Kladno, Velvarská 1206

Žádám o odklad povinné školní docházky pro školní rok 2024/25.

**Doplňující informace k žádosti:**

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení

2. Doporučení odborného lékaře.

Poučení:

Poskytnuté osobní údaje správce zpracovává v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (GDPR). V rámci správního řízení jsou osobní údaje dítěte poskytnuty zřizovateli příspěvkové organizace za účelem zpracování zápisů do základní školy v rozsahu jméno, příjmení, datum narození, místo trvalého pobytu dítěte. Zřizovatel příspěvkové organizace osobní údaje dítěte zpracovává do doby zahájení školní docházky.

V Kladně dne . . \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ podpis zákonného zástupce